BUNDESVERBAND TRANS*
Für geschlechtliche Selbstbestimmung und Vielfalt!

Lesben- und Schwulenverband

IMeV

Auswirkungen der Coronapandemie

auf lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, intergeschlechtliche, queere und asexuelle Personen in Deutschland

Hrsg.

BUNDESSTIFTUNG MAGNUS HIRSCHFELD

Gefördert vom:

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Inhalt

Vorwort S. 3
LSBTIQA+ sind durch die Pandemie und damit einhergehende politische Maßnahmen und gesellschaftliche Veränderungen mit besonderen Herausforderungen und Härten konfrontiert.

Communitystrukturen S. 5
LSBTIQA+ Strukturen und Orte sind in Gefahr: Vereine fürchten um ihre Förderung, Clubs und Kneipen müssen schließen, Veranstaltungen können nicht mehr stattfinden.

Gesundheit S. 13
LSBTIQA+ erleben häufig Diskriminierungen im Gesundheitssystem. Das erschwert ihren Zugang zu gesundheitlicher Versorgung. In der Pandemie zeigen sich zusätzliche Einschränkungen.

Lockdown und Kontaktbeschränkungen S. 22
Für viele LSBTIQA+ gibt es kein sicheres Zuhause, in das sie sich in einer Krisensituation zurückziehen können.

Debatten und Agenda Setting S. 32
In der Pandemie lässt sich eine Retraditionalisierung der Geschlechterverhältnisse und Privilegierung der cis heterosexuellen Kleinfamilie beobachten.

Glossar S. 38

Impressum S. 39

Vorwort

Liebe Leser_innen,

die Coronapandemie betrifft alle Bereiche des menschlichen Zusammenlebens. Sie wirkt als Brennglas für die Probleme unserer Gesellschaft: Soziale und wirtschaftliche Ungleichheiten verschärfen sich. Menschen, die schon vorher sozial benachteiligt waren, sind von den Einschränkungen in der Pandemie stärker betroffen und haben weniger Ressourcen, mit den teils gravierenden Auswirkungen der Pandemie umzugehen.

Lesbische, schwule, → **bisexuelle**, → **trans***, → **intergeschlechtliche**, → **queere** und → **asexuelle Personen**, kurz → **LSBTIQA+**, sind durch die Pandemie und damit einhergehende politische Maßnahmen und gesellschaftliche Veränderungen mit besonderen Herausforderungen und Härten konfrontiert. Selbstverständlich sind LSBTIQA+ keine homogene Gruppe: Die Menschen und Lebensrealitäten sind sehr unterschiedlich und dementsprechend auch auf verschiedenste Art und Weise von der Pandemie betroffen. Hier spielen insbesondere weitere Identitätsmerkmale und Mehrfachdiskriminierungen eine Rolle, die über gesellschaftliche Chancen und Zugang zu Ressourcen bestimmen.[1]

→ **Begriffe** werden im Glossar auf S. 38 erklärt.

Die Bundesstiftung Magnus Hirschfeld, der Bundesverband Trans*, Intersexuelle Menschen e. V. und der Lesben- und Schwulenverband haben sich zusammengetan, um auch in Hinblick auf die kommende Bundestagswahl die Auswirkungen der Pandemie auf LSBTIQA+ zu untersuchen und sichtbar zu machen. Zu diesem Zweck haben wir im Dezember 2020 Fachgespräche mit Expert_innen aus verschiedenen Bereichen geführt. Außerdem haben wir LSBTIQA+ Organisationen und Initiativen befragt, wie es ihnen in der Krise ergangen ist und ergeht.

Die Ergebnisse der Online-Befragung finden sich auf den Seiten 10, 20 und 29.

Wir haben vier große Problembereiche identifiziert:

Communitystrukturen: Schutzräume und Anlaufstellen von und für LSBTIQA+ sind in Gefahr. Kneipen und Clubs mussten geschlossen und Veranstaltungen abgesagt werden, Beratungs- und Selbsthilfeangebote sind extrem eingeschränkt. Viele Organisationen und Initiativen befürchten, dass ihre finanzielle Förderung gekürzt wird. (S. 5)

Gesundheit: LSBTIQA+ erfahren häufig Diskriminierung im Gesundheitssystem und haben dadurch weniger Zugang zu Gesundheitsversorgung. Insbesondere trans* und intergeschlechtliche Personen werden nach wie vor stigmatisiert. Dies verschärft sich in der Pandemie. (S. 13)

Lockdown und Kontaktbeschränkungen: Nicht alle Menschen können sich in ein vermeintlich „sicheres“ Zuhause zurückziehen beziehungsweise ins Homeoffice ausweichen.

[1] vgl. LesMigraS (o.J.): Was ist Mehrfachdiskriminierung? Abrufbar unter: www.lesmigras.de/mehrfachdiskriminierung.html (letzter Zugriff 30.01.2021)

LSBTIQA+ müssen den Lockdown teilweise mit Familienmitgliedern verbringen, von denen sie abgelehnt, diskriminiert oder gar körperlich angegriffen werden. Sexarbeit wurde seit Beginn der Pandemie stark eingeschränkt und in manchen Bundesländern komplett verboten. Viele Sexarbeiter_innen, insbesondere LSBTIQA+, fallen durch alle staatlichen Unterstützungsraster. Wer in Einrichtungen für geflüchtete oder wohnungslose Personen lebt, kann sich nicht ins Private zurückziehen. LSBTIQA+ erfahren in diesen Einrichtungen häufig Gewalt und Diskriminierung. (S. 22)

Debatten und Agenda Setting: Ausnahmen von den strengen Kontaktbeschränkungen zur Pandemiebekämpfung werden hauptsächlich für biologische Familien und Paarbeziehungen gemacht. Dies benachteiligt Menschen mit anderen Lebens- und Familienformen, darunter viele LSBTIQA+. In der Krise verfestigen sich traditionelle Geschlechterverhältnisse und Geschlechternormen wieder. Lebens- und Familienformen jenseits der traditionellen heterosexuellen Kleinfamilie geraten aus dem Blick. Rechte Bewegungen nutzen die gesellschaftliche Verunsicherung durch die Pandemie, um gegen geschlechtliche und sexuelle Vielfalt Stimmung zu machen und Verschwörungsideologien zu verbreiten, die Tausende Menschen mobilisieren. (S. 32)

Viele Akteur_innen aus den Communitys haben bereits darauf hingewiesen, dass LSBTIQA+ auf spezifische Art und Weise von der Pandemie betroffen sind. Diese Auswirkungen werden jedoch von den meisten Hilfsprogrammen und politischen Entscheidungen nicht adressiert oder abgefedert. Mit dieser Broschüre wollen wir Entscheidungsträger_innen in Politik und Verwaltung in Bund, Land und Kommunen motivieren und auffordern, die Auswirkungen der Pandemie auf unterschiedliche Gruppen in den Blick zu nehmen. Es gilt, mit LSBTIQA+ Communityvertreter_innen ins Gespräch zu kommen und mit ihnen kurz- und langfristige Lösungsansätze zu erarbeiten.

Februar 2021
Bundesstiftung Magnus Hirschfeld
Bundesverband Trans*
Intersexuelle Menschen e. V.
Lesben- und Schwulenverband

Communitystrukturen in der Pandemie

LSBTIQA+ Communitys[2] haben sich mit viel Engagement, Kreativität und Mut eigene Strukturen und Orte aufgebaut. Zahlreiche Initiativen, Vereine und Verbände bieten bundesweit Selbsthilfe- und Aufklärungsarbeit an. LSBTIQA+ Kneipen, Clubs und Veranstaltungen sind für viele Menschen Schutzräume, in denen Begegnung und Zugehörigkeit möglich ist.

Durch die Coronapandemie sind viele dieser Strukturen in Gefahr: Vereine fürchten um ihre Förderung, Clubs und Kneipen müssen schließen, Veranstaltungen können nicht mehr stattfinden.

[2] Die Verwendung der Mehrzahl „Communitys“ statt der Einzahl „Community“ soll die Vielfalt der Menschen, Gruppen und Institutionen verdeutlichen, die diese Communitys gestalten.

Unter Mitwirkung von:

Jan Noll und Andreas Scholz, Siegessäule
Sandra Ortmann, Schwules Museum
Alain Rappsilber, Folsome Europe e. V.
Kira Splitt, Queere Bildung e. V.
Tammo Wende, RosaLinde Leipzig e. V.
Tomka Weiß, Installationskünstler und trans* Aktivist
Florian Winkler-Ohm, Geschäftsführer SchwuZ

LSBTIQA+ Vereine und Verbände

Viele LSBTIQA+ Vereine und Verbände bieten Beratungen und Selbsthilfegruppen an. Diese Angebote konnten in der Pandemie nicht mehr wie gewohnt stattfinden, sondern mussten an Infektionsschutzmaßnahmen angepasst und teilweise digitalisiert werden. Dies bedeutete einen hohen Organisationsaufwand und einen Mehrbedarf an technischer Ausstattung. Nur teilweise bekamen Vereine dabei Unterstützung durch Kommunen, Stiftungen oder private Spender_innen. Gleichzeitig steigt die Nachfrage nach Beratungen bei vielen Vereinen seit Jahren stark an.

Schon vor der Pandemie waren viele LSBTIQA+ Vereine in einer schwierigen finanziellen Lage: Sie erhalten häufig nur befristete Projektförderung und müssen so jedes Jahr bangen, ob die Projektförderung verlängert wird. Die Förderbescheide werden erst zu Beginn des neuen Förderjahrs erteilt. Das bedeutet für die Vereine große Planungsunsicherheit. Angestellte verzichten zu Jahresbeginn in manchen Fällen sogar auf einen Teil ihres Gehalts, damit keine Kolleg_innen entlassen werden müssen, berichtet Tammo Wende von RosaLinde Leipzig.

Die Coronapandemie verschärft diese Lage noch. Die einzelnen Projekte stehen unter Druck, die Arbeit trotz der Pandemie weiterzuführen, um Projektkürzungen zu vermeiden. Es ist zu erwarten, dass die wirtschaftlichen Kosten der Pandemie auf die öffentliche Hand umgelegt werden und es Haushaltskürzungen insbesondere im sozialen Sektor geben wird. Viele Vereine, die Antidiskriminierungs- und Selbstermächtigungsarbeit für LSBTIQA+ leisten, fürchten, dass ihre Förderungen in diesem Zuge gekürzt oder gestrichen werden.

- LSBTIQA+ Vereine bieten Beratungen und Selbsthilfegruppen an. Diese Angebote mussten an Infektionsschutzmaßnahmen angepasst werden. Nicht immer standen ausreichend finanzielle Mittel für eine Digitalisierung zur Verfügung.
- Viele Vereine waren schon vor der Pandemie in schwierigen finanziellen Situationen und deshalb auf befristete Projektförderung angewiesen. Die in den Folgejahren anstehenden Haushaltskürzungen könnten LSBTIQA+ Vereine stark betreffen.

Bildungsarbeit

Viele LSBTIQA+ Vereine haben Bildungsprojekte, die Workshops und Fortbildungen zu geschlechtlicher, sexueller und romantischer Vielfalt anbieten. Die Kernziele dieser Bildungsarbeit sind Wissensvermittlung, Akzeptanzförderung sowie Dialog zu LSBTIQA+. Im Bundesverband Queere Bildung e. V. sind über 70 Bildungsprojekte bundesweit organisiert, berichtet Vorstandsmitglied Kira Splitt. 2019 erreichten diese Projekte mit 1.000 ehrenamtlichen Teamer_innen etwa 50.000 Personen. Sie waren hauptsächlich im Bereich Jugend und Schule aktiv, führten aber auch Fortbildungen für Fachkräfte und Erwachsene durch. Die im Bundesverband organisierten Projekte sind sehr heterogen strukturiert: Teilweise haben die Projekte hauptamtliche Mitarbeiter_innen, die Koordinationsarbeit leisten, teilweise arbeiten sie komplett ehrenamtlich. In der Coronapandemie mussten einige Hauptamtliche in Kurzarbeit gehen oder entlassen werden.

Für viele Vereine ist die Bildungsarbeit eine Haupteinnahmequelle. Um staatliche Projektförderung zu erhalten, müssen sie Eigenmittel generieren – dies erreichen sie durch geringe Teilnahmebeiträge, die Schulen und andere Interessierte für die Workshops zahlen. Der Wegfall der Workshops stellte die Bildungsprojekte daher vor große Herausforderungen. Sie versuchten zum Teil, ihre Arbeit digital fortzuführen, um die vorgegebenen Zahlen zu erreichen und Kürzungen der Fördermittel zu vermeiden.

Diejenigen Vereine, die Sondermittel der Kommunen oder Länder bekamen und dadurch hauptamtliche Projektkoordinationen und technisches Equipment finanzieren konnten, konnten ihre Arbeit zielgerichtet fortführen. Einige Projekte digitalisierten ihre Angebote und/oder setzten vermehrt auf Social Media-Arbeit, um so ihre Zielgruppen zu erreichen und die ehrenamtlichen Teamer_innen einzubinden.

Für Projekte ohne staatliche Unterstützung hingegen war es trotz des großen ehrenamtlichen Engagements und vielen kreativen Ideen schwieriger, ihre Arbeit im gewohnten Maß weiterzuführen. Teilweise scheiterte die Digitalisierung der Workshops auch an fehlender technischer Ausstattung der Schulen.

In Zeiten von stärker aufkommender LSBTIQA+-feindlichkeit und Rechtspopulismus befürchten die Vereine, dass die Förderung von Antidiskriminierungsarbeit gekürzt wird und ihre Arbeit, die über Jahrzehnte hinweg aufgebaut wurde, nicht abgesichert ist.

- Queere Bildungsarbeit vermittelt Wissen und Begegnungen zu geschlechtlicher, sexueller und romantischer Vielfalt vor allem an Schulen.
- Die Projekte sind teilweise öffentlich finanziert, teilweise arbeiten sie komplett ehrenamtlich.
- Die Digitalisierung von Workshops scheiterte oft an fehlenden finanziellen Ressourcen der Vereine, die für den Aufbau digitaler Angebote und den Erwerb der technischen Ausstattung notwendig ist. Auch die unzureichende technische Ausstattung der Schulen bremste digitale Angebote aus.
- Viele Vereine befürchten, dass die öffentliche Förderung ihrer Bildungsprojekte im Zuge von Haushaltseinsparungen in den kommenden Jahren gekürzt oder gestrichen wird.

Clubs, Kneipen, Veranstaltungen und Medien

Clubs, Kneipen und Veranstaltungen für LSBTIQA+ haben für die Communitys eine besondere Bedeutung. Sie dienen nicht nur der gastronomischen Versorgung oder der Unterhaltung, sondern sind Orte, an denen LSBTIQA+ Begegnung, Zugehörigkeit und Sichtbarkeit erfahren. Sie sind ein Schutzraum für Menschen, die an anderen Orten oft Diskriminierung erleben oder sich dort nicht so zeigen können, wie sie sind. Für viele Menschen aus den Communitys sind sie außerdem eine der wenigen Möglichkeiten, an einem für sie sicheren Ort zu arbeiten.

Mit Beginn der Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens mussten zunächst alle Szeneeinrichtungen schließen. Sämtliche größere Community-Veranstaltungen, Paraden und Demonstrationen wurden abgesagt oder ins Digitale verschoben. Dadurch fiel eine wichtige Möglichkeit weg, Forderungen aus den Communitys in die Öffentlichkeit zu tragen und Sichtbarkeit zu schaffen. Für LSBTIQA+ Medien wie das Berliner Magazin Siegessäule bedeutete der Ausfall aller kultureller Veranstaltungen massive Einnahmeverluste: Sie finanzieren sich zum Großteil über Anzeigen, viele davon aus der Kultur- und Gastronomiebranche.

Die meisten LSBTIQA+ Clubs, Bars, Kneipen, Veranstaltungen und Medien eint, dass sie sich finanziell selbst tragen und nicht öffentlich finanziert sind. Sie haben meist wenig finanzielle Rücklagen, da sie häufig weniger Gewinn erwirtschaften können als vergleichbare Mainstream-Unternehmen. Das Folsom Europe zum Beispiel, das größte Fetischevent Europas, hat die Gewinne aus den Straßenfesten jedes Jahr an Community-Organisationen gespendet und steht nach einem Jahr ohne Einnahmen vor der Insolvenz.

Zwar gab und gibt es von verschiedenen Clubs seit den Schließungen Streamingangebote, viele Veranstaltungen wurden ins Digitale verlegt. Doch das Interesse daran und auch die Spendenressourcen aus den LSBTIQA+ Communitys selbst sinken mit der Zeit – auch, weil viele Personen aus der Szene in der Pandemie ihren Job verloren haben und selbst in schwierigen Lebensverhältnissen sind. Zudem können virtuelle Angebote dem Anspruch der Communitys auf Safer Spaces, also diskriminierungsarme Räume, in denen sie frei und sicher ihre Existenz ausleben können, nicht gerecht werden.

Ein Großteil der Club-, Kneipen- und Veranstaltungslandschaft für LSBTIQA+ steht angesichts der Einschränkungen durch die Pandemie vor einer großen Insolvenzwelle. Viele Betreiber_innen befürchten die permanente Schließung ihrer Clubs und Kneipen. Dies würde das Club- und Kneipensterben, das schon vor der Pandemie durch massiv steigende Mietpreise immer mehr Orte betraf, noch weiter vorantreiben. Für die LSBTIQA+ Communitys wäre das dramatisch: Kneipen, Clubs und Veranstaltungen sind wichtige Orte der Community-Arbeit. Hier findet nicht nur Begegnung statt, sondern es wird auch Aufklärungs- und Sensibilisierungsarbeit geleistet, zum Beispiel zu HIV-Prävention, zum sicheren Umgang mit Drogen und zu sexueller Einvernehmlichkeit.

- LSBTIQA+ Clubs, Kneipen und Veranstaltungen sind Schutzräume für LSBTIQA+, die an anderen Orten oft Diskriminierung erfahren. Hier findet außerdem wichtige Aufklärungsarbeit zu HIV-Prävention, Drogen und sexueller Einvernehmlichkeit statt.
- Die Einrichtungen stehen angesichts der Einschränkungen durch die Pandemie vor großen finanziellen Schwierigkeiten und müssen Insolvenz befürchten.
- Das LSBTIQA+ Club- und Kneipensterben bedeutet den Verlust wichtiger Community-Orte und -Arbeitsplätze.

Selbstständige LSBTIQA+

In den LSBTIQA+ Communitys sind viele Menschen freiberuflich tätig, zum Beispiel als Künstler_innen, Musiker_innen und Performer_innen. Studien legen nahe, dass LSBTIQA+ zu selbstständigen Tätigkeiten tendieren, um Diskriminierungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden.[3] In der Pandemie verloren Selbstständige in vielen Branchen Aufträge und waren mit hohen Einkommensausfällen konfrontiert. LSBTIQA+ Kulturschaffende sind besonders häufig bei Veranstaltungen tätig, die nahezu vollständig wegfielen: in Clubs und Bars, bei Messen oder Pride-Veranstaltungen.

Die Coronahilfen für Selbstständige sind, so der Berufsverband Bildender Künstlerinnen und Künstler Berlin, nicht ausreichend. Die meisten Selbstständigen müssen in der Pandemie Arbeitslosengeld II beziehen und stehen damit in der Pflicht, ihnen vermittelte Arbeitsstellen oder Weiterbildungsmaßnahmen anzunehmen, obwohl sie eigentlich einen Beruf haben.[4] Hilfsprogramme des Bundes und der Länder sind oft nicht an der tatsächlichen wirtschaftlichen Situation der Künstler_innen ausgerichtet: Das Land Berlin verloste zum Beispiel 2.000 Stipendien an Künstler_innen, ohne den tatsächlichen Bedarf und die wirtschaftliche Lage der rund 8.000 Bewerber_innen zu prüfen. Auch die Sonderförderprogramme der Stiftung Kunstfonds wurden auf Basis der Qualität der Bewerbung vergeben, ohne die finanziellen Bedarfe der Bewerber_innen einzubeziehen. Beim Stipendium für Künstler_innen mit Kindern unter sieben Jahren ging die Hälfte der Stipendien an Männer, obwohl sich zu über 60 Prozent Frauen und diverse Personen beworben hatten.[5] Solche Vergabeverfahren schreiben strukturelle Ungleichheiten fort.

Für Selbstständige mit Kindern ist die Situation besonders herausfordernd. Durch die Schließung der Schulen und Kitas können sie bestehende Aufträge nicht immer fristgerecht abgeben. Dies wird von Auftraggeber_innen oft nicht mitgedacht.

[3] Vgl. de Fries et al. (2020): LGBTQI*-Menschen am Arbeitsmarkt: hoch gebildet und oftmals diskriminiert. Abrufbar unter: www.bit.ly/3az2gZl
[4] Berufsverband Bildender Künstlerinnen und Künstler Berlin (2020): Geringschätzung. Zur „Neustarthilfe" der Bundesregierung. Abrufbar unter: www.bit.ly/38I9H0M (letzter Zugriff 30.01.2021)
[5] Stiftung Kunstfonds: Sonderförderprogramm 20/21. Abrufbar unter: www.bit.ly/38PrBPb (letzter Zugriff 30.01.2021)

- Viele LSBTIQA+ sind selbstständig tätig. Für Selbstständige sind die Coronahilfen in vielen Fällen nicht ausreichend und sie müssen Arbeitslosengeld II beziehen.
- Insbesondere für Selbstständige mit Kindern ist es extrem herausfordernd, angesichts eingeschränkter Betreuungsoptionen weiterzuarbeiten.

Online-Befragung

Auswirkungen der Coronapandemie auf LSBTIQA+ Initiativen in Deutschland

Frede Macioszek, Ska Salden

Im Januar 2021 wurde im Auftrag der Bundesstiftung Magnus Hirschfeld eine bundesweite Online-Befragung unter LSBTIQA+ Initiativen[6] zu den Auswirkungen der Pandemie durchgeführt. Es beteiligten sich 255 Initiativen aus allen Bundesländern, die mit unterschiedlichen Gruppen innerhalb der LSBTIQA+ Communitys arbeiten.

Die mit der Pandemie einhergehenden Beschränkungen (seien es durch die Politik verordnete Maßnahmen oder Entscheidungen, die die Initiativen oder ihre Nutzer_innen selbst getroffen haben) führten dazu, dass viele **Aktivitäten beziehungsweise Angebote**[7] in den LSBTIQA+ Communitys nicht oder nur noch eingeschränkt stattfinden konnten: 37 Prozent der befragten Initiativen gaben an, dass durch die Pandemie ein Großteil ihrer Angebote ersatzlos ausfiel. Ebenso viele Initiativen verlagerten die meisten ihrer Angebote ins Digitale und 23 Prozent verkürzten den Großteil der Angebote zeitlich. Für mehr als ein Drittel der Initiativen bedeutete dies, dass ein Großteil ihrer Angebote für weniger Nutzer_innen zugänglich war. 15 Prozent der Initiativen berichteten hingegen, dass ein Großteil ihrer Angebote für mehr Nutzer_innen als vor der Pandemie zugänglich war.

Die Coronapandemie hat sich deutlich auf die **Finanzierung** der Initiativen ausgewirkt. Insgesamt berichteten knapp 28 Prozent derjenigen Initiativen, die überhaupt über finanzielle Ressourcen verfügen, dass sich durch die Pandemie ihre finanzielle Situation verschlechtert habe. Bei weiteren 16 Prozent war dies zum Zeitpunkt der Befragung noch unklar, zum Beispiel weil über entsprechende Förderanträge noch nicht entschieden worden war (siehe Abbildung 1).

Unsere finanzielle Situation ...

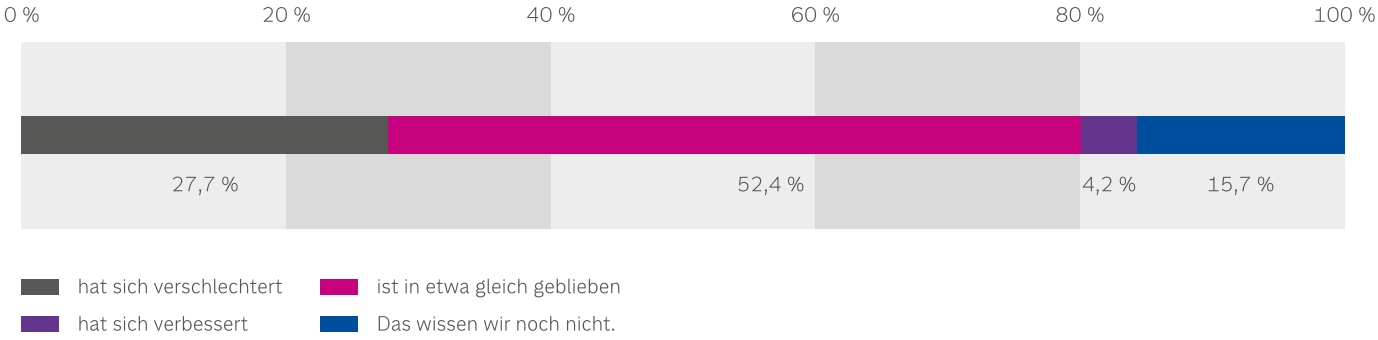

Abbildung 1: Veränderung der finanziellen Situation der Initiativen durch die Pandemie

Dabei verringerten sich vor allem die Einnahmen, die aus den Communitys selbst kommen, zum Beispiel Einnahmen durch Verzehr und Veranstaltungen und Einnahmen durch Einzelspenden und Mitgliedsbeiträge. Auch Spenden durch Unternehmen gingen zurück. Teilweise verringerte sich die Förderung durch die öffentliche Hand, insbesondere auf Landes- und Kommunalebene.

In vielen Initiativen sind **Ehrenamtliche** tätig. Die befragten Initiativen berichteten mehrheitlich von einem Rückgang der Anzahl der Ehrenamtlichen und auch von einem Rückgang der Kapazitäten der Ehrenamtlichen. Als Gründe dafür nannten sie unter anderem höhere psychische Belastungen, mehr Belastung in der Kinderbetreuung, finanzielle Schwierigkeiten sowie Angst vor Ansteckung. Zudem gab es durch wegfallende Angebote teilweise auch weniger bis keine Aufgaben für Ehrenamtliche und neue Interessierte konnten nur schwer eingebunden werden. Eine Minderheit der Projekte berichtete hingegen von einem Zugewinn von Ehrenamtlichen beziehungsweise der Kapazitäten von Ehrenamtlichen, wenn diese zum Beispiel im Homeoffice arbeiteten und dadurch mehr Zeit zur Verfügung hatten.

Mehrheitlich hat die Pandemie zu einer erhöhten **Arbeitsbelastung** bei den Initiativen geführt: Knapp die Hälfte der Initiativen (45,2 Prozent) gab an, dass ein Großteil der Mitarbeiter_innen (egal ob ehrenamtlich oder bezahlt) eine erhöhte Arbeitsbelastung erlebte, während bei einem Fünftel (21,8 Prozent) die Belastung beim Großteil der Mitarbeiter_innen gleich geblieben und bei einem Drittel (27,2 Prozent) gesunken ist.

[6] Der Begriff Initiative ist hier sehr breit gemeint und umfasst alle Projekte, Organisationen, Verbände, Vereine, (selbstorganisierte) Gruppen etc. innerhalb der LSBTIQA+ Communitys.

[7] Der Begriff Angebote umfasst hier alle Aktivitäten der jeweiligen Initiativen innerhalb der LSBTIQA+ Communitys. Je nach Initiative kann dies zum Beispiel ein Beratungsangebot, eine Selbsthilfegruppe oder ein Medienprojekt sein.

Empfehlungen

LSBTIQA+ Vereine bei Projektanpassungen an Pandemiebedingungen unbürokratisch unterstützen

- mit technischem Equipment ausstatten
- Projektförderungen nicht kürzen, wenn die Projektziele pandemiebedingt nicht erfüllt werden können oder keine Eigenmittel generiert werden können

LSBTIQA+ Beratungs- und Vereinsstruktur langfristig sichern und ausbauen und LSBTIQA+ Aufklärungs- und Selbsthilfearbeit als systemrelevant anerkennen

- langfristige Förderprogramme statt kurzfristige Projektförderung
- keine Kürzungen der Förderung für LSBTIQA+ Vereine aufgrund von Haushaltseinsparungen in den Jahren nach der Pandemie
- Ausbau der LSBTIQA+ Beratungs- und Vereinsstruktur, insbesondere im ländlichen Raum

LSBTIQA+ Clubs, Kneipen und Veranstaltungen als systemrelevante Orte anerkennen

- staatliche Unterstützung für insolvenzbedrohte Orte und Veranstaltungen, die nicht nur Betriebskosten, sondern auch Einkommensausfälle abdeckt

Selbstständige, die pandemiebedingt nicht arbeiten können, angemessen und unbürokratisch unterstützen

LSBTIQA+ Gesundheit in der Pandemie

LSBTIQA+ erleben häufig Diskriminierungen im Gesundheitssystem. Insbesondere trans* und intergeschlechtliche Menschen werden stigmatisiert und pathologisiert. Das erschwert ihren Zugang zu gesundheitlicher Versorgung.

In der Pandemie zeigen sich zusätzliche Einschränkungen. Für viele LSBTIQA+ wirkt sich die Pandemie auf die psychische Gesundheit aus, während gleichzeitig Unterstützungsangebote eingeschränkt werden müssen. Die medizinische Behandlung von trans* und intergeschlechtlichen Personen wurde teilweise ausgesetzt. LSBTIQA+, die zum Beispiel aufgrund ihres Alters oder durch Vorerkrankungen Risikogruppen angehören, sind zum einen einer größeren Gefahr eines komplizierten Erkrankungsverlaufes ausgesetzt. Zum anderen erfahren sie vermehrt Verunsicherung und Einsamkeit.

Unter Mitwirkung von:

Gisela Wolf, Psychotherapeut_in
Carolina Brauckmann, Dachverband Lesben und Alter e. V.
Samira Grabarz, LesMigraS, Antigewalt- und Antidiskriminierungs-Bereich der Lesbenberatung Berlin e. V.
Noah Rieser, TransInterQueer e. V.
K* Stern, Heilpraktiker_in für (Körper)Psychotherapie, Trans*Beratung
Ina Rosenthal, RuT-Rad und Tat – Offene Initiative Lesbischer Frauen e. V.

Psychische Gesundheit

LSBTIQA+ sind einer erhöhten Gefahr ausgesetzt, psychisch zu erkranken. In einer Erhebung des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung 2017 berichteten lesbische, schwule und bisexuelle Menschen doppelt so häufig wie heterosexuelle Menschen, dass bei ihnen schon einmal eine depressive Erkrankung diagnostiziert wurde.[8] Laut einer Studie der EU-Grundrechteagentur 2020 fühlten sich 27 Prozent der trans* und 28 Prozent der intergeschlechtlichen Befragten in den letzten 14 Tagen meistens oder immer depressiv oder niedergeschlagen.[9] Diese erhöhte Erkrankungsgefahr lässt sich unter anderem durch den sogenannten Minderheitenstress erklären: Wer permanent Diskriminierungen und Anfeindungen erfährt, erlebt chronischen Stress, der zum Beispiel zu Angstgefühlen, Depressionen, Suchterkrankungen oder suizidaler Gefährdung führen kann.[10]

In der psychotherapeutischen Arbeit mit LSBTIQA+ zeigt sich seit Beginn der Pandemie, dass psychisch vorbelastete Personen die Auswirkungen am stärksten spüren, berichtet Psychotherapeut_in Gisela Wolf. Die Krisensituation bringt Verunsicherungen mit sich und kann Angstgefühle verstärken. Die erforderlichen Kontaktbeschränkungen führen zu Isolation und Vereinsamung. Stress und Konflikte in Beziehungen treten stärker hervor, viele Menschen haben ihre Bezugsnetze verloren – insbesondere Menschen, die nicht in monogamen Paarbeziehungen leben, sondern zum Beispiel in → **polyamoren**. Samira Grabarz von LesMigraS beobachtet eine erhöhte psychische Belastung, weil Möglichkeiten und Räume für Empowerment und Unterstützung aus den Communitys wegfallen. Dies betrifft insbesondere LSBTIQA+, die mehrfache Diskriminierungserfahrungen machen.

Der Bedarf nach Psychotherapie unter LSBTIQA+ ist während der Coronapandemie angestiegen, so Gisela Wolf und Samira Grabarz. Die psychotherapeutische Versorgungslage in Deutschland ist generell angespannt: Vor allem im ländlichen Raum müssen Betroffene oft monate- oder sogar jahrelang auf einen Therapieplatz warten. Für Personen, die Diskriminierung erfahren, ist die Situation noch schwieriger. Nur wenige Therapeut_innen sind sensibilisiert für Diskriminierung und Minderheitenstress.[11] Für Menschen, die mehrfach marginalisiert und in schwierigen wirtschaftlichen Situationen sind, ist es kaum möglich, eine angemessen sensibilisierte therapeutische Betreuung zu finden – zum Beispiel wenn eine Person, trans*, psychisch krank und geflüchtet ist.

[8] Kroh, Martin et al. (2017): Einkommen, soziale Netzwerke, Lebenszufriedenheit: Lesben, Schwule und Bisexuelle in Deutschland. Abrufbar unter: www.bit.ly/3s2kURc (letzter Zugriff 30.01.2021)

[9] European Union Agency for Human Rights (2020): A long way to go for LGBTI equality. Abrufbar unter: www.bit.ly/39CmpgQ (letzter Zugriff 30.01.2021). Die Ergebnisse für Deutschland hat der LSVD zusammengefasst: www.bit.ly/39Gmn7t (letzter Zugriff 30.01.2021)

[10] American Psychological Association (2011): Guidelines for Psychological Practice With Lesbian,Gay, and Bisexual Clients. Abrufbar unter: www.bit.ly/2YtJ5dU (letzter Zugriff 30.01.2021)

[11] Nieder, Timo et al. (2020): Ethical Aspects of Mental Health Care for Lesbian, Gay, Bi-, Pan-, Asexual, and Transgender People: A Case-based Approach. Yale Journal of biology and medicine 2020, 93, 593-602.

- LSBTIQA+ sind aufgrund von Minderheitenstress und Diskriminierung einer erhöhten Gefahr ausgesetzt, psychisch zu erkranken. Dies betrifft insbesondere mehrfach marginalisierte Personen.
- Die Pandemie ist besonders belastend für Personen mit psychischen Vorerkrankungen.
- Der Bedarf an Psychotherapie ist in der Pandemie gestiegen. Es gibt nicht ausreichend diskriminierungssensible Therapeut_innen, um den Bedarf zu decken.

Intergeschlechtliche Personen

Viele intergeschlechtliche Menschen haben im medizinischen System traumatisierende und stigmatisierende Erfahrungen gemacht. Sie vermeiden daher häufig den Kontakt zum Gesundheitssystem, können oft nicht zu Ärzt_innen gehen und haben eine dementsprechend schlechtere Gesundheitsversorgung. Dies betrifft insbesondere Personen, die mehrfach diskriminiert werden.

Noah Rieser von TransInterQueer e. V. berichtet aus der Beratungserfahrung während der Coronapandemie, dass es aus diesen Gründen für viele intergeschlechtliche Personen eine große Hürde bedeuten kann, sich in einer medizinischen Praxis oder einem Krankenhaus auf Covid-19 testen zu lassen, insbesondere ohne unterstützende Begleitung. Gleichzeitig gehen manche Formen von Intergeschlechtlichkeit mit biologischen Konstitutionen einher, die ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf einer Covid-19-Erkrankung und entsprechende Folgeschäden mit sich bringen.[12] Der eingeschränkte Zugang zu Gesundheitsversorgung von intergeschlechtlichen Personen kann in diesen Fällen schwerwiegende Folgen haben.

Vielen intergeschlechtlichen Personen wurde in ihrer Kindheit und Jugend vermittelt, nicht über sich und ihre Intergeschlechtlichkeit zu sprechen und sich stattdessen zurückzuziehen. Schon vor der Coronapandemie mussten sie verstärkt mit Isolation und Einsamkeit umgehen. Aufgrund von Diskriminierung im Bildungssystem und im Beruf sind sie häufiger von Armut bedroht. Der Wegfall von Beratungsgruppen und Treffpunkten ist daher für intergeschlechtliche Personen besonders gravierend und kann sich negativ auf die psychische Gesundheit auswirken.

Viele intergeschlechtliche Personen müssen aufgrund uneingewilligter, geschlechtszuweisender Eingriffe im Kindesalter als Erwachsene weitere medizinische Behandlungen durchführen lassen. Dafür brauchen sie häufig Akteneinsicht zu früheren Eingriffen, die ihnen schon vor der Pandemie teils willkürlich verweigert wurde. Noah Rieser von TrIQ befürchtet, dass die Pandemiesituation nun teilweise von Behandler_innen genutzt wird, um intergeschlechtlichen Personen weiterhin Einsicht in ihre Behandlungsakten zu verweigern.

[12] Insbesondere intergeschlechtliche Menschen, die mit Variationen der Geschlechtschromosomen geboren wurden, können von Herz-Kreislauf-Problemen oder Nierenerkrankungen betroffen sein. Vgl. Intersex Human Rights Australia (2020): Intersex people and COVID-19. Abrufbar unter: www.bit.ly/35HG7X0 (letzter Zugriff 30.01.2021)

- Intergeschlechtliche Menschen haben häufig traumatisierende und stigmatisierende Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem gemacht. Das schränkt ihren Zugang zu Gesundheitsversorgung ein. Dies betrifft insbesondere Personen, die mehrfache Diskriminierung erfahren.
- Manche Formen von Intergeschlechtlichkeit gehen mit biologischen Konstitutionen einher, die ein erhöhtes Risiko eines schweren Covid-19-Erkrankungsverlaufs mit sich bringen.
- Es ist zu befürchten, dass die Pandemiesituation genutzt wird, um intergeschlechtlichen Personen weiterhin Einsicht in ihre Behandlungsakten zu verweigern.

Trans* Personen

Trans* Personen müssen nach dem geltenden Transsexuellengesetz (TSG) immer noch einen langwierigen und kostspieligen Begutachtungs- und Gerichtsprozess durchlaufen, um ihren Vornamen und Personenstand rechtlich zu ändern und somit ihrer Geschlechtsidentität anzupassen. K* Stern berichtet aus der Beratungspraxis, dass sich die Dauer der Verfahren bei Personen in der Coronapandemie verlängert hat, unter anderem weil Amtsgerichte sie nachrangig bearbeiteten und Gesprächstermine mit Gutachter_innen nicht zeitnah stattfanden.

Auch geschlechtsangleichende Operationen wurden teilweise eingeschränkt: In einer Studie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf gaben 8 Prozent der Befragten an, dass ihre Operation abgesagt wurde. Bei 5 Prozent der Befragten war die Nachversorgung einer kürzlich durchgeführten Operation betroffen.[13] Geschlechtsangleichenden Operationen geht meist ein jahrelanger Prozess voraus: Wer eine Operation anstrebt, muss eine Psycho-

therapie vorweisen, ein langwieriges Antragsverfahren durchlaufen und oft jahrelang auf einen Operationstermin warten. Dass diese Verfahren in der Pandemie weiter verzögert und Operationen auf unbestimmte Zeit verschoben werden, führt zu einem hohen Ohnmachtserleben und belastet die psychische Gesundheit von trans* Personen.

Viele Lebensbereiche werden in der Pandemie weiter digitalisiert. Trans* Personen, die noch keine Vornamens- und Personenstandsänderung durchlaufen haben, sind dadurch vermehrt mit ihren amtlichen Namen, die nicht zu ihrer Geschlechtsidentität passen, konfrontiert. So müssen sie zum Beispiel in Kontaktnachverfolgungslisten, beim Kontakt mit dem Gesundheitsamt oder auf Online-Lernplattformen meist ihre amtlichen Namen angeben. Das führt teilweise zu ungewollten Coming-outs zum Beispiel vor Kommiliton_innen und Dozent_innen. Gleichzeitig müssen Beratungsangebote und Selbsthilfegruppen eingeschränkt werden. Die Nachfrage bei vielen Trans*beratungsstellen ist in der Pandemie um mehr als das Doppelte angestiegen, berichtet K* Stern.

Im Gesundheitssystem haben trans* Personen vielfach Diskriminierungs- und Pathologisierungserfahrungen gemacht und vermeiden daher häufig den Kontakt zu Gesundheitsversorger_innen, insbesondere wenn sie mehrfach diskriminiert werden. So gab in der Studie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf knapp ein Fünftel der befragten trans* Personen an, dass sie aus Angst vor Diskriminierung einen Coronatest vermieden hätten oder vermeiden würden.

[13] Andreas Koehler, Andreas; Motmans, Joz; Güldenring, Annette; Nieder, Timo O. (2020): The Impact of Covid-19 on Transgender Health in German speaking countries. Abrufbar unter:www.transcarecovid-19.com/results

- Aufgrund von Diskriminierungs- und Pathologisierungserfahrungen vermeiden viele trans* Personen Kontakt mit dem Gesundheitssystem. Das schränkt ihre Gesundheitsversorgung ein. Dies betrifft insbesondere Personen, die mehrfache Diskriminierung erfahren.

- Teilweise verzögern sich Vornamens- und Personenstandsänderungsverfahren auf unabsehbare Zeit und geschlechtsangleichende Operationen werden während der Pandemie verschoben oder ohne Alternativtermin abgesagt. Dies bedeutet eine enorme psychische Belastung für die betroffenen Personen.

- Die Kontaktnachverfolgung der Gesundheitsämter und die Digitalisierung vieler Lebensbereiche erhöhen das Risiko von ungewollten Coming-outs und Minderheitenstress.

LSBTIQA+ im Alter und/oder mit Behinderungen

In der Pandemie sind Menschen im Alter und/oder mit Behinderungen als abstrakte Risikogruppe sichtbar. Gleichzeitig werden sie real unsichtbarer: Ältere Personen und viele behinderte oder chronisch erkrankte Menschen sind besonders gefährdet, an Covid-19 zu erkranken und angehalten, sich zu ihrem eigenen Schutz zu isolieren. Das kann ihre Selbstständigkeit einschränken, die Abhängigkeit von unterstützenden Personen verstärken und Isolation und Einsamkeit verschärfen. Gleichzeitig bringt die Pandemie für Personen, die von einer Erkrankung besonders gefährdet sind, große Verunsicherungen und Ängste mit sich.

Insbesondere lesbische Frauen sowie trans* und intergeschlechtliche Personen sind häufig von Altersarmut betroffen, da sie auf dem Arbeitsmarkt und durch das Rentensystem Diskriminierung erfahren[14] und daher auf Unterstützungsnetze innerhalb ihrer Communitys angewiesen sind, die während der Pandemie wegfallen. Für Beratungsprojekte ergeben sich dadurch neue Herausforderungen, ihre Zielgruppe zu erreichen. Viele Projekte wurden digitalisiert und können damit nicht mehr alle Personen erreichen. Vereine wie Rad und Tat aus Berlin haben allerdings die Erfahrung gemacht, dass die Bereitschaft unter älteren LSBTIQA+, technische Veränderungen und Unterstützung anzunehmen, groß ist. Für viele LSBTIQA+ mit Behinderungen wiederum ergeben sich durch Online-Angebote neue Teilhabemöglichkeiten.

Carolina Brauckmann von Lesben und Alter e. V. verweist darauf, dass gerade ältere LSBTIQA+ viele Ressourcen haben, mit der derzeitigen Krisensituation umzugehen. Die frauenbewegten Generationen der 1960er und 1970er Jahre haben gelernt, mit Isolation und Ausgrenzung umzugehen und sich gemeinsam zu organisieren. Auch Menschen, die in der AIDS-Bewegung aktiv waren, sind erfahren im Umgang mit Krisen und haben entsprechende Bewältigungsstrategien.

[14] Dachverband Lesben und Alter e. V. (o. J.): Rente. Das Rentensystem geht an Lesben vorbei. Abrufbar unter: www.bit.ly/35PBABZ (letzter Zugriff 30.01.2021)
Franzen, Jannik; Sauer, Arn (2010): Benachteiligung von Trans*Personen, insbesondere im Arbeitsleben. Abrufbar unter: www.bit.ly/3syxgRp (letzter Zugriff 30.01.2021)
Frohn, Dominic; Wiens, Michael; Buhl, Sarah (2019): Spezifika der Arbeitssituation von inter* Beschäftigten in Deutschland. Abrufbar unter: www.bit.ly/3o0WdSh (letzter Zugriff 30.01.2021)

- Menschen im Alter und/oder mit Behinderungen sind teilweise besonders gefährdet, an Covid-19 zu erkranken.
- Soziale Isolation und Kontaktbeschränkungen verstärken Einsamkeit und Verunsicherung.
- Die Digitalisierung von Beratungs- und Selbsthilfeangeboten erschwert für einige Menschen den Zugang, während sie für andere wiederum Teilhabe ermöglicht.
- In älteren LSBTIQA+ Generationen gibt es viele Ressourcen, mit der derzeitigen Krisensituation umzugehen.

Online-Befragung

Auswirkungen der Coronapandemie auf LSBTIQA+ Initiativen in Deutschland

Die Pandemie wirkt sich nach Einschätzung der Initiativen, die an der Online-Befragung teilnahmen, negativ auf das Wohlbefinden und die Gesundheit der meisten Nutzer_innen aus (siehe Abbildung 2). Mehr als neun von zehn der Initiativen berichten von einer Verschlechterung der **psychischen Gesundheit** ihrer Nutzer_innen, und mehr als zwei Drittel von einer Verschlechterung der **körperlichen Gesundheit**.

Auswirkungen auf die Nutzer_innen

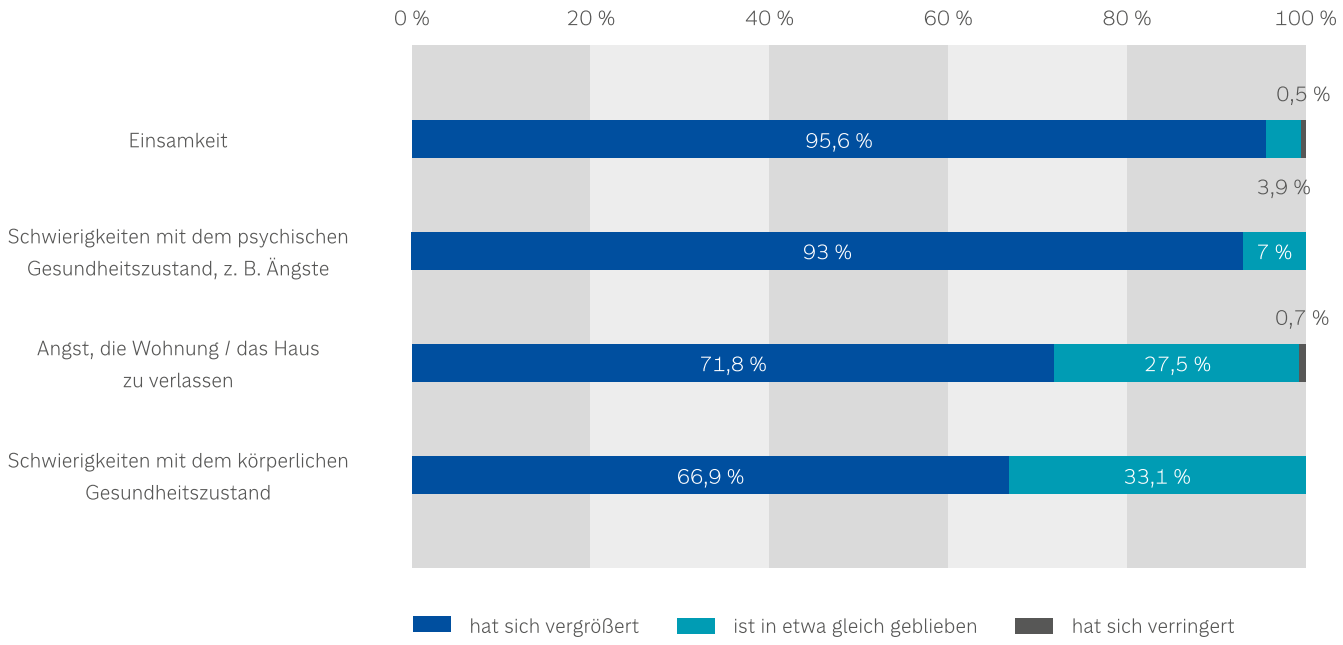

Abbildung 2: Anteil der Initiativen, die die genannten Situationen ihrer Nutzer_innen als größer, gleich oder kleiner als vor der Pandemie eingeschätzt haben. Es wurden jeweils nur Initiativen in die Auswertung miteinbezogen, die die Situation ihrer Nutzer_innen laut eigener Aussage einschätzen konnten.

Zwar betrifft die Verschlechterung des Wohlbefindens alle Gruppen innerhalb der Communitys, allerdings scheinen manche Gruppen besonders gefährdet zu sein: So berichteten diejenigen Initiativen, die schwerpunktmäßig mit Menschen arbeiten, die behindert werden und/oder chronisch krank sind, signifikant häufiger als andere Initiativen, dass ihre Nutzer_innen Angst haben, die Wohnung oder das Haus zu verlassen. Initiativen, deren Angebote sich schwerpunktmäßig an intergeschlechtliche Personen richten, nannten signifikant häufiger die Vergrößerung von Einsamkeit.

Empfehlungen

Beratungs- und Therapieangebote für LSBTIQA+ langfristig finanzieren und ausbauen, um Unterversorgung zu vermeiden

Medizinisches und therapeutisches Fachpersonal in Bezug auf sexuelle, geschlechtliche und romantische Vielfalt sensibilisieren und entsprechende Weiterbildungen ermöglichen

Die Pathologisierung von trans* und intergeschlechtlichen Personen beenden

- Transsexuellengesetz von 1981 abschaffen und durch ein Gesetz ersetzen, das die Personenstands- und Vornamensänderung vereinfacht und geschlechtliche Selbstbestimmung ermöglicht
- uneingewilligte geschlechtsverändernde medizinische Eingriffe an intergeschlechtlichen Menschen, vor allem an Kindern, endgültig beenden

Medizinische Versorgung von LSBTIQA+ auch während Pandemiezeiten sicherstellen

- selbstbestimmte geschlechtsangleichende Operationen nur in begründeten Fällen aufschieben
- Zugang zu Hormonersatztherapien gewährleisten
- Angebote bezogen auf sexuelle Gesundheit (zum Beispiel Beratungen zu und Testungen auf sexuell übertragbare Krankheiten) und psychologische Unterstützung sicherstellen

Barrierefreiheit von Angeboten für LSBTIQA+ ausbauen

Lockdown und Kontaktbeschränkungen

Zu Beginn der Pandemie verbreitete sich in den sozialen Medien der Hashtag #StayAtHome. Alle Menschen wurden dazu aufgerufen, so viel wie möglich zu Hause zu bleiben, ihre Kontakte einzuschränken und dadurch die Verbreitung des Virus einzudämmen. Doch für viele Menschen gibt es kein sicheres Zuhause, in das sie sich in einer Krisensituation zurückziehen können. Jugendliche LSBTIQA+ müssen den Lockdown teilweise mit Familienmitgliedern verbringen, von denen sie abgelehnt, diskriminiert oder gar körperlich angegriffen werden. Wer in Einrichtungen für geflüchtete oder wohnungslose Personen untergebracht ist, kann die Hygienemaßnahmen nur bedingt einhalten und sich nicht ins Private zurückziehen. LSBTIQA+ erfahren außerdem in diesen Einrichtungen häufig Gewalt und Diskriminierung.

Sexarbeit wurde seit Beginn der Pandemie stark eingeschränkt und in manchen Bundesländern komplett verboten. Viele Sexarbeiter_innen fallen durch alle staatlichen Unterstützungsraster. Das wirkt sich insbesondere auf trans* Sexarbeiter_innen aus.

Unter Mitwirkung von:

Lilith Raza (LSVD-Projekt Queer Refugees Deutschland, Queer European Asylum Netzwerk)
Ibrahim Willeke, (Landeskoordination der Anti-Gewalt-Arbeit für Lesben, Schwule & Trans* in NRW, rubicon e.V, Rainbow Refugees Cologne Support Group e. V.)
Andreas Unterforsthuber, Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ*, Stadt München
Caspar Tate, Trans*Sexworks
Gila Rosenberg und Vanessa Lamm, JungLesbenZentrum Hamburg

Geflüchtete LSBTIQA+

In Deutschland leben laut Statistischem Bundesamt circa 210.000 geflüchtete Personen in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften.[15] Es gibt keine Zahlen dazu, wie viele von ihnen LSBTIQA+ sind, da das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge zwar die Merkmale „Herkunftsland", „Geschlecht" und „Alter" statistisch erfasst, nicht aber die Fluchtgründe.

Je nach Wohn- und Lebensumständen erleben geflüchtete LSBTIQA+ die Pandemie und die damit einhergehenden Maßnahmen unterschiedlich. Für Menschen in Sammelunterkünften ist das Abstandhalten zu anderen Menschen schwer oder überhaupt nicht möglich: Sie sind oftmals in Mehrbettzimmern untergebracht und müssen Küchen und Sanitäranlagen gemeinschaftlich nutzen. Diese Wohnsituation führt zu einem erhöhten Infektionsrisiko für alle Personen in den Unterkünften: Ist ein_e Bewohner_in mit Covid-19 infiziert, liegt das Risiko für alle anderen Bewohner_innen der Unterkunft bei 17 Prozent.[16]

Für viele LSBTIQA+ ist die Isolation in den Sammelunterkünften und der Wegfall externer Communitystrukturen eine Gefahr für die psychische und physische Unversehrtheit. Die Erfahrungen geflüchteter LSBTIQA+ sind heterogen: Manche sind alleine nach Deutschland gekommen, andere mit ihren Herkunftsfamilien, wieder andere mit ihren Partner_innen. Für diejenigen, die derzeit von ihren Partner_innen getrennt und zum Beispiel in unterschiedlichen Städten untergebracht sind, verschärft sich die Isolationserfahrung.

Bereits vor der Coronapandemie gab es zahlreiche Berichte, dass geflüchtete LSBTIQA+ in Aufnahmeeinrichtungen von anderen Geflüchteten, dem Wachpersonal oder Mitarbeiter_innen eingeschüchtert, drangsaliert und bedroht wurden. Die Kontaktverbote und Ausgangsbeschränkungen haben zusätzliche negative Auswirkungen auf die Atmosphäre in den Unterkünften. Besonders für vulnerable Gruppen steigt die Gefahr, Opfer von Anfeindungen und Gewalt zu werden.

Seit Beginn der Pandemie haben Lilith Raza (Queer Refugees Deutschland und Queer European Asylum Netzwerk) und Ibrahim Willeke (Landeskoordination der Anti-Gewalt-Arbeit für Lesben, Schwule & Trans* in NRW) einen deutlichen Anstieg von Suizidalität, Gewalterfahrungen, Depressionen und Angst unter geflüchteten LSBTIQA+ beobachtet. Für alle, die keine Krankenversicherung haben, ist psychotherapeutische Betreuung weitestgehend unmöglich.

In vielen Unterkünften gibt es nur unzureichenden oder keinen Zugang zu WLAN. Das verstärkt die Isolation und macht die Teilnahme an digitalen Angeboten schwierig bis unmöglich. Bewohner_innen können unter diesen Umständen nicht mit Sozialarbeiter_innen, Beratungsstellen, LSBTIQA+ Einrichtungen und Freund_innen in Kontakt bleiben. Dies hat gravierende Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und auf das Asylverfahren.

In vielen Bundesländern wurden vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) angebotene Rechtsdienstleistungen aufgrund der Pandemie vorübergehend eingestellt.[17] Dies kann dazu führen, dass die Anerkennung der Flüchtlingseigenschaft verweigert wird, weil LSBTIQA+ aus Unwissenheit oder Angst in ihrer Anhörung vor dem BAMF nicht ausführlich über ihre flüchtlingsrelevante Verfolgung aufgrund der sexuellen Orientierung beziehungsweise geschlechtlichen Identität im Herkunftsland berichten.

[15] Statistisches Bundesamt (o. J.): Asylbewerberleistungen. Empfängerinnen und Empfänger nach Bundesländern. Abrufbar unter: www.bit.ly/3pjh5FA (letzter Zugriff 30.01.2021)
[16] Bozorgmehr, Kayvan, Hintermeier, Maren, Razum, Oliver et al. (2020): SARS-CoV-2 in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften für Geflüchtete: Epidemiologische und normativ-rechtliche Aspekte. Abrufbar unter: www.bit.ly/3rtgceg (letzter Zugriff 30.01.2021)
[17] Queer European Asylum Netzwerk (2020): Die Auswirkungen von Covid-19 auf LSBTIQ+ Geflüchtete in Deutschland. Abrufbar unter: www.bit.ly/3nzee9W (letzter Zugriff 30.01.2021)

- Aufgrund gemeinsam genutzter Küchen- und Sanitäranlagen sowie Mehrbettzimmern ist das Risiko, sich in Sammelunterkünften mit Covid-19 anzustecken, sehr hoch.
- Viele geflüchtete LSBTIQA+ erleben in den Unterkünften Gewalt und Stigmatisierung. Der Wegfall externer Communityangebote bedeutet eine zusätzliche Isolation und Vereinsamung mit negativen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit.
- In vielen Sammelunterkünften gibt es kein Internet. Bewohner_innen können daher digitalisierte Community- und Beratungsangebote nicht nutzen.
- Teilweise wurden Rechtsberatungen zu Asylverfahren eingestellt.

Obdach- und wohnungslose LSBTIQA+

In Deutschland haben laut Bundesarbeitsgemeinschaft circa 650.000 Menschen keine Wohnung. Davon sind circa 48.000 Menschen obdachlos. Wie viele von ihnen LSBTIQA+ sind, ist unbekannt. In den USA und in Großbritannien zeigen Erhebungen, dass insbesondere jugendliche LSBTIQA+ überproportional von Obdachlosigkeit betroffen sind.

Bereits vor der Pandemie war die Situation für wohnungslose LSBTIQA+ sehr schwierig. Ihre Existenz und ihre spezifischen Bedürfnisse werden meist weder in der Mehrheitsbevölkerung oder der allgemeinen Wohnungslosenhilfe noch in den LSBTIQA+ Communitys

wahrgenommen. So berichtet Andreas Unterforsthuber von der Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ* in München von einer Studie der Stadt zur Situation von wohnungslosen LSBTIQA+. Danach gaben 80 Prozent der befragten Fachkräfte der städtischen Wohnungslosenhilfe an, dass bei wohnungslosen LSBTIQA+ negative Coming-out-Erfahrungen direkt oder indirekt zu Wohnungslosigkeit führen können. Viele Fachkräfte berichteten, Zeug_in von homophoben Beleidigungen oder gezielten Beschimpfungen geworden zu sein. 16 Prozent wissen um Vorkommnisse körperlicher und sexualisierter Gewalt.

Die räumlichen Gegebenheiten in vielen Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe werden dem hohen Diskriminierungs- und Gewaltpotenzial für LSBTIQA+ und einem erhöhten Schutzbedarf nicht gerecht. Für trans* und intergeschlechtliche Personen bedeutet die zweigeschlechtliche Organisation von Wohnungsloseneinrichtungen Ausschluss- und Gewalterfahrungen. Hier gibt es eine massive Schutzlücke.

Bislang gibt es kaum Daten, es ist aber stark anzunehmen, dass die Coronapandemie für wohnungslose Menschen zu sehr großen Risiken führt. Isolation und Hygiene- sowie Infektionsschutzmaßnahmen sind in Einrichtungen mit Mehrbettzimmern kaum möglich.[18] Auch der Zugang zu Desinfektionsmittel oder sicherem Mund-Nasen-Schutz ist für Menschen ohne Wohnung und ohne Einkommen eingeschränkt. Sozialdienste und Betreuungsangebote für wohnungslose und geflüchtete Menschen mussten in der Coronapandemie stark zurückgefahren werden. Gerade bei suchtgefährdeten Menschen gibt es dadurch ein hohes Risiko für Rückfälle. Insbesondere für Personen an der Schnittstelle von Wohnungslosigkeit, Illegalisierung, Kriminalisierung von Sexarbeit und Trans*feindlichkeit ist die Coronasituation existenziell gefährlich.

[18] Damit Infektionsschutzmaßnahmen eingehalten werden konnten, wurden in manchen Notunterkünften Mehrbettzimmer nur noch mit einer Person belegt. Dadurch standen weniger Plätze zur Verfügung und es kam teilweise zu Aufnahmestopps von wohnungslosen Personen. Vgl.: AWO (2020): AWO fordert zusätzliche Plätze für Wohnungslose. Abrufbar unter: www.bit.ly/36JznIR (letzter Zugriff 30.01.2021)

- Negative Coming-out-Erfahrungen können direkt oder indirekt Gründe für die Wohnungslosigkeit von LSBTIQA+ sein.
- Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe können den Schutz von LSBTIQA+ oft nicht gewährleisten, insbesondere für trans* und intergeschlechtliche Personen.
- Isolation und Hygienemaßnahmen sind in Einrichtungen mit Mehrbettzimmern oder Schlafsälen kaum umzusetzen.
- Unterstützungsangebote und insbesondere die niedrigschwellige, aufsuchende Hilfe für wohnungslose Personen wurden in der Pandemie drastisch reduziert.

Sexarbeiter_innen

Sexarbeiter_innen sind von der Pandemie und den Infektionsschutzmaßnahmen stark betroffen. Im März 2020 wurden alle körpernahen, nicht medizinisch notwendigen Dienstleistungen untersagt. Daraufhin erfolgten in allen Bundesländern Erlasse, Bordelle und ähnliche Einrichtungen zu schließen. Manche körpernahen Dienstleister_innen, zum Beispiel Friseur_innen, durften im Sommer 2020 vorübergehend – bis zum zweiten Lockdown im November 2020 – wieder öffnen. Die Sexarbeit blieb, trotz vorliegender Hygienekonzepte, in vielen Bundesländern stark eingeschränkt und in manchen durchgehend verboten.

Als Selbstständige haben Sexarbeiter_innen in der Pandemie Anspruch auf staatliche Unterstützungsleistungen. Doch viele Sexarbeiter_innen haben dazu keinen Zugang, weil sie wohnungslos sind oder keine Ausweisdokumente haben. Durch Fehlinformationen über ein spezifisches Besteuerungsmodell von Sexarbeit (Düsseldorfer Verfahren) haben Sexarbeiter_innen oft keine eigene Steuernummer und können daher keinen Antrag auf staatliche Unterstützung stellen, selbst wenn sie über eine Pauschalabgabe an ihr Bordell jahrelang Steuern gezahlt haben.

Das Berliner Projekt Trans*Sexworks ist ein ehrenamtliches Peer-to-Peer-Projekt für trans* Sexarbeiter_innen. Während es für → **cis** Sexarbeiter_innen viele Unterstützungsangebote gibt, die Räumlichkeiten und hauptamtliche Mitarbeiter_innen haben, gibt es solche Angebote für trans* Sexarbeiter_innen kaum. Viele trans* Sexarbeiter_innen haben keine Ausweisdokumente und keine Wohnung. Sie waren während der Pandemie gezwungen, illegalisiert und unter gefährlicheren Bedingungen weiterzuarbeiten. Caspar Tate von Trans*Sexworks hat im Verlauf der Pandemie einen Anstieg an Gewalt auf dem trans* Straßenstrich festgestellt. Sexarbeiter_innen, denen Gewalt widerfährt, können sich nicht an offizielle Stellen wenden, da sie befürchten müssen, sich wegen des Berufsverbots selbst strafbar gemacht zu haben. An verschiedenen Orten kontrollierten Behörden gezielt, ob Sexarbeiter_innen Kondome dabeihatten, berichtet Caspar Tate – wenn ja, deuteten sie dies als Beweis für die Ausübung der illegalisierten Arbeit. Dies kann dazu führen, dass Sexarbeiter_innen auf Kondome verzichten und dadurch ihre eigene Sicherheit noch weiter gefährden.

Für Sexarbeiter_innen ohne gesicherten Aufenthaltsstatus und ohne Wohnung greifen medizinische und Communityangebote oftmals nicht: Wenn sie keine Krankenversicherung haben, haben sie keinen Anspruch auf kostenlose Coronatests. Online-Beratungen sind nicht zugänglich, wenn Sexarbeiter_innen keine Smartphones oder Laptops besitzen oder nicht lesen und schreiben können.

Viele Sexarbeiter_innen befürchten zudem, dass die Pandemie genutzt wird, um in Deutschland das sogenannte Schwedische Modell einzuführen, also ein generelles Sexkaufverbot. Dies wird von Sexarbeiter_innenverbänden durchweg abgelehnt, weil die Arbeitsbedingungen für Sexarbeiter_innen durch eine Illegalisierung noch schlechter und gefährlicher werden.[19]

[19] vgl. Bundesverband Sexuelle Dienstleistungen e. V. (o. J.): Sexkaufverbot. Abrufbar unter: www.bit.ly/3swSbEs (letzter Zugriff 30.01.2021)

- Sexarbeit blieb in der Pandemie, anders als andere körpernahe Dienstleistungen, in vielen Bundesländern durchweg verboten oder stark eingeschränkt.
- Viele Sexarbeiter_innen fallen durch das staatliche Unterstützungsnetz, weil sie wohnungslos sind, keine Ausweisdokumente haben oder aufgrund von Fehlinformationen über das sogenannte Düsseldorfer Verfahren keine Steuernummer haben.
- Ohne staatliche Unterstützung sind Sexarbeiter_innen trotz Sexarbeitsverbots gezwungen, weiterzuarbeiten – unter gefährlicheren Bedingungen.
- Viele Sexarbeiter_innen und Verbände befürchten, dass die Pandemie genutzt wird, um ein generelles Sexkaufverbot einzuführen.

Junge LSBTIQA+

Für junge LSBTIQA+ bedeuten die Kontaktbeschränkungen und die Lockdownregelungen eine immense Belastung, insbesondere, wenn sie in einem LSBTIQA+-feindlichen Haushalt leben. In der Studie „Coming-out und dann“ von 2015 gaben 45 Prozent der befragten jugendlichen LSBTIQA+ an, Diskriminierungserfahrungen in der engeren Herkunftsfamilie gemacht zu haben.[20] Sie müssen während Lockdownzeiten vermehrt Zeit zuhause mit Familienmitgliedern verbringen, die ihre Geschlechtsidentität und/oder sexuelle und/oder romantische Orientierung ablehnen. Die Gefahr häuslicher Gewalt steigt an: Eine Studie der TU München zeigt, dass während der strengen Kontaktbeschränkungen im Frühjahr 2020 in 6,5 Prozent aller Haushalte Kinder gewalttätig bestraft wurden.[21] Es ist zu vermuten, dass LSBTIQA+ Jugendliche überproportional betroffen sind.

Vanessa Lamm und Gila Rosenberg, Sozialarbeiterinnen im JungLesbenZentrum Hamburg, beobachten eine hohe Belastung jugendlicher LSBTIQA+. Durch den Lockdown und den Wegfall unterstützender Strukturen verschlimmerte sich besonders die Situation der Jugendlichen, die schon vor der Pandemie unter psychischer Belastung, Substanzkonsum und Depressionen litten.

Beratungs- und Communityangebote mussten stark eingeschränkt oder ins Digitale verschoben werden. Vanessa Lamm und Gila Rosenberg berichten, dass Online-Angebote die offene Jugendarbeit nicht ersetzen können. Für viele jugendliche LSBTIQA+ ist es wichtig, niedrigschwellig, anonym und ohne Anmeldung an den Angeboten teilnehmen zu können. Online-Angebote werden weniger genutzt und die Kontaktaufnahme zu potenziellen Nutzer_innen ist erschwert.

Für die offene Jugendarbeit entstand ein finanzieller Druck, weiter Präsenzangebote zu schaffen: Eine Einstellung der Präsenzangebote hätte in vielen Fällen auch eine Einstellung der Förderung bedeutet. Gleichzeitig stand die Jugendarbeit in der Verantwortung, die Nutzer_innen der Angebote nicht durch eine Coronainfektion zu gefährden und deshalb die Anzahl der Nutzer_innen zu reduzieren und Kontaktlisten zu führen. Dies machte eine anonyme und niedrigschwellige Teilnahme unmöglich, weshalb viele jugendliche LSBTIQA+ das Angebot nicht nutzen konnten.

[20] Deutsches Jugendinstitut e. V. (2015): Coming-out – und dann...?! Abrufbar unter: www.bit.ly/3itDpda (letzter Zugriff 30.01.2021)

[21] Steinert, Janina & Ebert, Cara (2020): The Impact of COVID-19 on Violence against Women and Children in Germany. Abrufbar unter: www.bit.ly/2XP2aqF (letzter Zugriff 30.01.2021)

- Laut einer Studie des Deutschen Jugendinstituts machen 45 Prozent der jugendlichen LSBTIQA+ Diskriminierungserfahrungen in der engeren Familie.
- Während Lockdownzeiten müssen sie vermehrt Zeit mit LSBTIQA+-feindlichen Familienmitgliedern verbringen. Die Gefahr häuslicher Gewalt steigt an.
- Beratungs- und Communityangebote werden ins Digitale verlegt oder finden unter strengen Infektionsschutzmaßnahmen statt. Dies erschwert einen anonymen und niedrigschwelligen Zugang.
- Die offene Jugendarbeit steht teils unter Druck, Präsenzangebote trotz Infektionsgefahr fortzuführen, um die finanzielle Förderung nicht zu verlieren.

Online-Befragung

Auswirkungen der Coronapandemie auf LSBTIQA+ Initiativen in Deutschland

Der Lockdown und die Kontaktbeschränkungen führten zu einer Reihe von Schwierigkeiten für die Nutzer_innen der Initiativen, die an der Befragung teilnahmen. Drei Viertel der Initiativen gaben an, dass ihrer Nutzer_innen finanzielle Schwierigkeiten bekamen oder sich diese vergrößerten (siehe Abbildung 3). Über die Hälfte der Initiativen berichtete von einer Zunahme von Gewalterfahrungen zu Hause und Stress durch ein LSBTIQA+-feindliches Umfeld, und knapp ein Viertel über eine Zunahme von Gewalterfahrungen im öffentlichen Raum.

Auswirkungen auf die Nutzer_innen

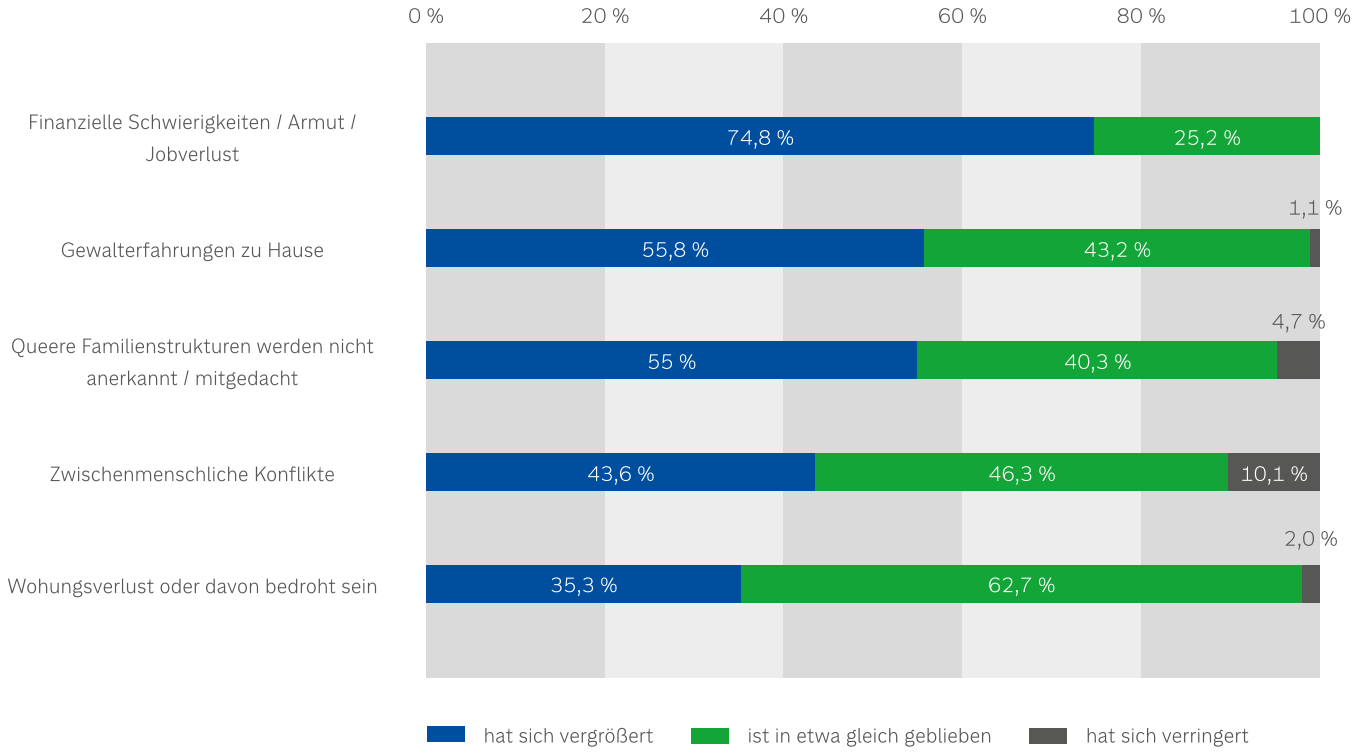

Abbildung 3: Anteil der Initiativen, die die genannten Auswirkungen des Lockdowns auf ihre Nutzer_innen als zutreffend angaben

Eine Zunahme von **Gewalterfahrungen im öffentlichen Raum** berichteten signifikant häufiger diejenigen Initiativen, deren Angebote sich schwerpunktmäßig richten an Schwarze Personen und People of Color, an Personen mit Migrations- oder Fluchterfahrung oder -geschichte, an obdach- und wohnungslose Personen, an Personen, die Drogen benutzen oder als suchtgefährdet gelten, an Sexarbeiter_innen oder an Personen, die behindert werden und/oder chronisch krank sind (wobei sich diese Gruppen natürlich auch überschneiden). Dies ist ein Hinweis darauf, dass diese Gruppen besonders gefährdet sind und deshalb besonderen Schutzes bedürfen.

Diejenigen Initiativen, die schwerpunktmäßig mit Personen mit Migrations- oder Fluchterfahrung oder -geschichte sowie mit obdach- und wohnungslosen Personen arbeiten, berichteten signifikant häufiger von einer Zunahme an **zwischenmenschlichen Konflikten**. Eine Erklärung dafür könnten die besonders beengten Wohnverhältnisse in Sammelunterkünften für geflüchtete Personen und in Notunterkünften für wohnungslose Personen sein. Es ist anzunehmen, dass sich die Belastung durch diese Wohnverhältnisse in der Pandemie noch verstärkt.

Außerdem berichteten Initiativen, die sich schwerpunktmäßig an → **nicht-binäre** Personen richten, signifikant häufiger die Zunahme von **Stress durch ein LSBTIQA+-feindliches beziehungsweise cis-hetero-normatives Umfeld**. Initiativen, die schwerpunktmäßig mit Sexarbeiter_innen arbeiten sowie mit Personen, die Drogen gebrauchen oder als suchtgefährdet gelten, gaben signifikant öfter an, dass ihre Nutzer_innen durch die Pandemie häufiger von **Wohnungsverlust** betroffen oder bedroht seien.

Empfehlungen

Geflüchtete Personen dezentral unterbringen und geflüchtete LSBTIQA+ schützen

- dezentrale Wohnlösungen für geflüchtete Personen schaffen, anstatt sie in Ankunftszentren und Sammelunterkünften unterzubringen
- geflüchtete LSBTIQA+ in speziellen LSBTIQA+ Einrichtungen oder in Einzelzimmern unterbringen, um insbesondere in Lockdownzeiten die Gefahr von Gewalt und Diskriminierung zu reduzieren
- Mitarbeiter_innen von Unterkünften flächendeckend für die spezifischen Belange von LSBTIQA+ schulen
- alle Unterkünfte mit kostenlosem WLAN ausstatten, damit Community- und Beratungsangebote wahrgenommen beziehungsweise der Kontakt zu Menschen außerhalb der Unterkünfte weiterhin gehalten werden kann

Ausreichend Unterbringungsmöglichkeiten für wohnungslose Personen schaffen und wohnungslose LSBTIQA+ schützen

- ausreichend Übernachtungsplätze für wohnungslose Personen schaffen
- Unterbringung in Einzelzimmern ermöglichen
- Unterbringungsangebote für vulnerable Gruppen schaffen, zum Beispiel für LSBTIQA+, Frauen und Jugendliche
- Mitarbeiter_innen von Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe flächendeckend schulen und LSBTIQA+ Schutzkonzepte mit besonderer Beachtung des Schutzbedarfs von trans* und intergeschlechtlichen Personen erstellen

Zugang zu Gesundheitsversorgung unabhängig von Aufenthalts- und Wohnstatus ermöglichen

- kostenlose Coronatests, Impfungen und Gesundheitsversorgung auch ohne Krankenversicherung ermöglichen

Gleichbehandlung von Sexarbeit mit anderen körpernahen Dienstleistungen

- Sexarbeit nicht gesondert verbieten
- die Besteuerung durch das Düsseldorfer Verfahren abschaffen
- kein Sexkaufverbot nach Schwedischem Vorbild einführen

Finanzielle Stabilisierung der offenen Jugendarbeit

- Sobald es der Infektionsschutz erlaubt, muss offene Jugendarbeit, wieder anonym und niedrigschwellig zugänglich sein. Sie darf auch nach Corona nicht abgebaut werden.

Gesellschaftliche Debatten und politisches Agenda Setting in der Pandemie

Zur Bekämpfung der Pandemie sind alle Menschen angehalten, ihre Kontakte einzuschränken und sich ins Private zurückzuziehen. Das Private wird dabei meist als cis heterosexuelle Kleinfamilie oder monogame Paarbeziehung definiert. Andere Lebens- und Familienformen kommen in den Infektionsschutzmaßnahmen und den Debatten darüber kaum vor. Gleichzeitig ist eine Retraditionalisierung der Geschlechterverhältnisse und Privilegierung der cis heterosexuellen Kleinfamilie zu beobachten. Rechte Bewegungen nutzen die gesellschaftliche Verunsicherung durch die Pandemie, um gegen Geschlechtergerechtigkeit und Akzeptanz von geschlechtlicher, sexueller und romantischer Vielfalt zu mobilisieren und Verschwörungsideologien zu verbreiten.

Unter Mitwirkung von:

Rebekka Blum, Soziologin und politische Bildnerin, ist Mitglied im femPI-Netzwerk (feministische Perspektiven und Intervention gegen die (extreme) Rechte) und arbeitet beim iz3w

Francis Seeck, Vertretungsprofessor_in für Soziologie und Sozialarbeitswissenschaft an der Hochschule Neubrandenburg und Antidiskriminierungstrainer_in mit Schwerpunkt Klassismus und geschlechtliche Vielfalt

Ilka Quindeau, Soziologin, Psychoanalytikerin, Professorin für Klinische Psychologie an der Frankfurt University of Applied Sciences. Gegenwärtig Fellow am Zentrum für Antisemitismusforschung an der TU Berlin

Kleinfamiliennorm und Retraditionalisierung

Lebens- und Familienformen haben sich in den letzten Jahrzehnten diversifiziert. Das Ideal der cis heterosexuellen bürgerlichen Kleinfamilie, das in den 1950er und 60er Jahren seinen Höhepunkt in Westdeutschland hatte, hat an Bedeutung verloren. Lebensformen, die nicht

diesem Ideal entsprechen, erfahren heute mehr rechtliche und soziale Anerkennung. In der Pandemie allerdings lässt sich eine Retraditionalisierung beobachten: Da öffentliche Fürsorgestrukturen wegfallen und Sozialkontakte außerhalb des eigenen Haushalts erheblich eingeschränkt sind, rufen Politiker_innen und Medien die Kleinfamilie als Rückzugsinstanz an. Fürsorge, Nähe und Intimität sollen nun primär in der biologisch definierten Familie gelebt werden.[22] Der Rückzug in die Kleinfamilie verschärft zum einen bestehende Geschlechterungleichheiten: Die Schließung von Schulen und Kitas forderte von Eltern, ihre Kinder vermehrt zuhause zu betreuen. Diese Betreuung wurde in heterosexuellen Paarbeziehungen zum größeren Teil von Frauen übernommen, die dafür häufiger als ihre Partner ihre Arbeitszeit reduzierten, wie eine Studie der Hans-Böckler-Stiftung zeigt.[23]

Zum anderen wird in der Pandemie ein traditionelles Familienbild sichtbar, das Familie als biologisch miteinander verwandt definiert. Eindrücklich zeigte sich dies in den Regelungen für die Weihnachtsfeiertage 2020: Die Kontaktbeschränkungen wurden in den meisten Bundesländern für den „engsten Familienkreis“ gelockert, definiert als „Ehegatten, Lebenspartner und Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft sowie Verwandte in gerader Linie, Geschwister, Geschwisterkinder“.[24] Ähnliche Ausnahmen wurden im Frühjahr etwa für Einreisen in ein Bundesland, für die Teilnahme an Beerdigungen und Trauungen oder den Besuch in Krankenhäusern, Alten- oder Pflegeheimen in vielen Bundesländern gemacht.

Diese Fokussierung auf die Kleinfamilie und ihre enge biologische Definition benachteiligt Menschen mit anderen Lebens- und Familienformen, unter ihnen viele LSBTIQA+. Viele LSBTIQA+ haben mangelnde Unterstützung oder Gewalt innerhalb der Herkunftsfamilie erlebt und deshalb den Kontakt abgebrochen. Für sie ist es oft nicht die Herkunftsfamilie, die Sorge und Verantwortung übernimmt, sondern eine selbst gewählte Wahlfamilie aus Freund_innen mit und ohne Kinder. LSBTIQA+ waren daher besonders häufig von Isolation und Einsamkeit betroffen. Laut einer Studie der FH Münster betrifft dies insbesondere trans* und asexuelle Personen: 50 Prozent von ihnen gaben an, sich während der Pandemie einsam zu fühlen. Unter den cis heterosexuellen Teilnehmer_innen waren es nur 15 Prozent.[25] In der Pandemie verschärften sich außerdem bestehende ökonomische Ungleichheiten: Viele LSBTIQA+, insbesondere viele trans* und intergeschlechtliche Personen, sind prekär beschäftigt. Sie arbeiten besonders häufig als Selbstständige oder in informellen Arbeitsverhältnissen und mussten in der Pandemie mit großen Einkommensverlusten umgehen (siehe Kapitel Communitystrukturen). Teilweise mussten Personen aus finanziellen Gründen wieder zu ihrer Herkunftsfamilie ziehen, in der sie nicht geoutet waren und Ausgrenzung und Isolationen erfuhren.[26]

[22] vgl. Goetzke, Louka Maju; Müssig, Magdalena (2020): Familismus in der Coronakrise. Abrufbar unter: www.bit.ly/39B7X8E (letzter Zugriff 30.01.2021)

[23] Kohlrausch, Bettina; Zucco, Aline (2020): Die Corona-Krise trifft Frauen doppelt. Weniger Erwerbseinkommen und mehr Sorgearbeit. Abrufbar unter: www.bit.ly/3ilr8am (letzter Zugriff 30.01.2021)

[24] Beschluss vom 13.12.2020. Abrufbar unter: www.bit.ly/3oRJfXZ (letzter Zugriff 30.01.2021)

[25] FH Münster (2020): Wie geht es Menschen während der Corona-Pandemie? Abrufbar unter: www.bit.ly/2YveBrS (letzter Zugriff 30.01.2021)

[26] Springborn, Marie (2020): „Von Heteronormativität durchzogen“ – Ein Gespräch über die Corona-Krise mit Francis Seeck. Abrufbar unter: www.genderblog.hu-berlin.de/corona-seeck (letzter Zugriff 30.01.2021)

- In der Pandemie lässt sich eine gesellschaftliche Retraditionalisierung beobachten: Die biologische Kleinfamilie wird als primäre Fürsorgeinstanz angerufen. Für sie gelten oft Ausnahmeregelungen von den allgemeinen Kontaktbeschränkungen. Dies benachteiligt Menschen mit anderen Lebens- und Familienformen, darunter viele LSBTIQA+.
- Viele LSBTIQA+ sind besonders von Isolation und Einsamkeit betroffen.

Sexualität in Zeiten der Pandemie

Das Coronavirus überträgt sich durch körperliche Nähe zwischen Menschen. Zur Eindämmung der Pandemie ist es notwendig, diese Nähe einzuschränken. Insbesondere im ersten Lockdown wurden physische Kontakte zwischen Menschen durch staatliche Verordnungen auf denselben Hausstand beschränkt. Die wenigen Ausnahmen galten unter anderem für Ehe- und Lebenspartner_innen (siehe Abschnitt Heteronormativität und Kleinfamiliennorm). Auch im zweiten Lockdown waren Treffen mit anderen Haushalten nur mit Abstand möglich.

Diese Beschränkungen und ihre Ausnahmen verunmöglichen bestimmte Formen von Sexualität und bringen eine Unterscheidung in erlaubte und nicht-erlaubte Sexualität mit sich, sagt Psychoanalytikerin Ilka Quindeau.[27] Sexualität, die außerhalb von monogamen Paarbeziehungen stattfindet, kommt in den Ausnahmeregelungen und den Debatten über Kontaktbeschränkungen nicht vor. Dabei sind circa 20 Prozent der Menschen in Deutschland Singles und leben allein. Wenn sie sich an die Kontaktbeschränkungen halten, müssen sie in Lockdownzeiten auf Sexualität und körperliche Nähe verzichten. Dies betrifft insbesondere Menschen, die sexuelle Beziehungen mit mehreren Menschen leben, zum Beispiel in → **polyamoren**. Die Coronapandemie hat das Sexualverhalten nicht nur von Singles sowie nicht-monogamen Beziehungen massiv beeinflusst und verändert. Die Folgen etwa auch für ein queeres Verständnis von Sexualität und Identität sind noch nicht abzusehen. Gleiches gilt für die sexuelle Gesundheit: Es ist davon auszugehen, dass sexualpädagogische Bildung und Aufklärung zu HIV/AIDS in Zeiten von geschlossenen Schulen nicht oder nur eingeschränkt stattfindet.[28] Sexarbeit blieb in den meisten Bundesländern während der Pandemie durchgängig verboten, mit existentiellen Auswirkungen auf Sexarbeiter_innen. Dabei liegen umsetzbare Hygienekonzepte vor, und andere körpernahe Erwerbstätigkeiten waren zwischenzeitlich wieder erlaubt. Sexarbeiter_innenverbände fürchten, dass die Pandemie genutzt wird, um Sexarbeit langfristig zu illegalisieren (siehe Kapitel Lockdown und Kontaktbeschränkungen). Badehäuser und Saunen der schwulen Community wurden, anders als vorwiegend von Heterosexuellen besuchte Saunen, in manchen Bundesländern vorzeitig geschlossen. Als Begründung wurde angeführt, hier käme es gewöhnlich zu sexuellen Handlungen.[29] Allerdings ist das Coronavirus nicht ausschließlich sexuell übertragbar. Sexualität kommt in der öffentlichen Debatte zu den Auswirkungen der Pandemie kaum

vor. Das könnte mehrere Gründe haben: Deutet es auf eine nach wie vor vorherrschende gesellschaftliche Tabuisierung von Sexualität hin? Wird Sexualität als verzichtbarer Luxus statt als Grundbedürfnis vieler Menschen gewertet? Oder drückt sich hier eine politische Ignoranz aus gegenüber Sexualitäten, die nicht ausschließlich in monogamen Paarbeziehungen stattfinden? Dazu fehlen bislang tiefergehende Analysen.

[27] Ilka Quindeau forscht im internationalen und interdisziplinären Projekt „No touching – The Corona-Crisis and Public Attitudes about Sex“, gefördert von der VW-Stiftung. Projektträger_innen: Prof. Dr. Dagmar Herzog, New York; Prof. Dr. Friederike Herrmann, Eichstätt; Dr. Richard Lemke, Göttingen; Prof. Dr. Ilka Quindeau, Berlin; Prof. Dr. Katinka Schweizer, Hamburg.

[28] LSVD (o.J.): Corona: Auswirkungen auf Lesben, Schwule, Bisexuelle, trans- und intergeschlechtliche Menschen. Abrufbar unter: www.lsvd.de/corona (letzter Zugriff 30.01.2021)

[29] männer.media (2020): Homophobe Diskriminierung im Covid-Schatten: Schwule Badehäuser im Visier. Abrufbar unter: www.bit.ly/2MCKbS4 (letzter Zugriff 30.01.2021)

- Körperliche und sexuelle Intimität sind aus Gründen der Pandemiebekämpfung eingeschränkt. Ausnahmen hiervon gelten für Kleinfamilien und feste Paarbeziehungen. Andere Formen der Sexualität werden nicht einbezogen.
- Sexualität kommt in der öffentlichen Debatte zu den Auswirkungen der Pandemie kaum vor.

Rechte Bewegungen und Verschwörungsideologien

Rechte Bewegungen nutzen Verunsicherungen und Ängste in der Pandemie, um gegen Geschlechtergerechtigkeit und geschlechtliche und sexuelle Vielfalt zu mobilisieren. Der Ausnahmezustand der Pandemie wurde als neue Begründung für bereits bestehende LSBTIQA+-feindliche Ressentiments herangezogen. So twitterte zum Beispiel die AfD-Abgeordnete Beatrix von Storch: „Große Krisen schaffen auch Klarheit: wir brauchen Krankenschwestern und keine Diversity-Berater, Naturwissenschaftler und keine Gendergaga-Experten (...)“. Auch die WerteUnion spielte Naturwissenschaften gegen Gender Studies aus und twitterte: „Diese schlimme Zeit macht jetzt hoffentlich auch dem Letzten klar, dass Professoren für Medizin, Chemie und Biologie unendlich viel wichtiger sind als solche für ‚Gender Studies‘“. In diesen beiden Tweets wird die rechte Strategie deutlich, Gleichstellungs- und Antidiskriminierungsarbeit als „Luxus“ zu diffamieren.

In der Pandemie wenden sich immer mehr Menschen Verschwörungsideologien zu, die die Existenz des Coronavirus anzweifeln und davon ausgehen, dass geheime Mächte das Weltgeschehen steuern. Während 2018 30 Prozent der Bevölkerung Verschwörungsideologien stark zugeneigt waren, waren es im Erhebungszeitraum Mai bis Juni 2020 38,4 Prozent.[30]

Diese Ideologien sind stark komplexitätsreduzierend und teilen die Welt in Gut und Böse ein. Sie basieren auf einem antisemitischen, rassistischen und antifeministischen Weltbild, in das LSBTIQA+ nicht hineinpassen. Bei den sogenannten Querdenken-Protesten wird teilweise offen gegen LSBTIQA+ gehetzt: Der rechtsextreme Pandemie-Leugner Attila Hildmann teilte auf seinem Telegram-Account Mordaufrufe gegen den schwulen Politiker Volker Beck. In Wien zerrissen „Querdenken"-Demonstrant_innen eine Regenbogenflagge und setzten Homosexualität mit sexualisierter Gewalt an Kindern gleich.

Das traditionelle Familienbild, das in der Pandemie bestärkt wird, passt in dieses komplexitätsreduzierte Weltbild. Genau wie die Tatsache, dass Schulunterricht während der Pandemie primär zuhause stattfindet: Christliche Fundamentalist_innen fordern schon lange die Abschaffung der Schulpflicht, um Kinder zuhause unterrichten zu können. Sie setzen sich unter dem Schlagwort „Frühsexualisierung" gegen die Thematisierung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt im Schulunterricht ein. Es ist außerdem zu befürchten, dass genau diese Unterrichtsinhalte sowie politische Bildungsarbeit in Pandemiezeiten wegfiel beziehungsweise nur sehr eingeschränkt stattfinden konnte.

[30] Decker, Oliver & Brähler, Elmar (2020): Autoritäre Dynamiken. Alte Ressentiments – neue Radikalität. Abrufbar unter: www.bit.ly/2NeZrVp (letzter Zugriff 30.01.2021)

- Rechte Bewegungen nutzen die Pandemie, um gegen Geschlechtergerechtigkeit und sexuelle Vielfalt zu mobilisieren.
- In der Pandemie wenden sich immer mehr Menschen Verschwörungsideologien zu. Diese Ideologien basieren auf Antisemitismus, Rassismus, Antifeminismus und LSBTIQA+-feindlichkeit.
- Die Diffamierung von Gleichstellungs- und Antidiskriminierungsarbeit als „Luxus" kann angesichts zu befürchtender Haushaltseinsparungen Kürzungen bei LSBTIQA+ Förderung legitimieren.

Empfehlungen

Gleichstellung von LSBTIQA+ als Menschenrechtsarbeit anerkennen und Diffamierung als verzichtbaren „Luxus“ zurückweisen: keine Haushaltseinsparungen auf Kosten von Antidiskriminierungs- und Gleichstellungsarbeit

Bildungsarbeit zu sexueller und geschlechtlicher Vielfalt und Antidiskriminierungsarbeit als Prävention gegen Verschwörungsideologien und rechte Bewegungen anerkennen

- außerschulische Bildungsarbeit und ihre Digitalisierung insbesondere in polarisierenden Krisenzeiten fördern

Infektionsschutzmaßnahmen an existierenden gesellschaftlichen Verhältnissen ausrichten und die Vielfalt von Lebensformen anerkennen

- zum Beispiel Benennung einer maximalen Anzahl von nahen Kontakten anstatt von biologisch begründeten Ausnahmen von den Kontaktbeschränkungen

Glossar

→ **asexuell:** Das Adjektiv asexuell bezeichnet Menschen, die keine oder kaum sexuelle Anziehung zu anderen Menschen verspüren. Asexuell ist eine sexuelle Orientierung wie zum Beispiel homo- oder bisexuell und ist damit vom Zölibat als freie Entscheidung zu unterscheiden. Der Oberbegriff für Menschen, die sich zu anderen Menschen sexuell hingezogen fühlen, ist allosexuell.

→ **bisexuell:** Adjektiv für Personen, die sich emotional und/oder sexuell zu mehr als einem Geschlecht hingezogen fühlen.

→ **cis/cisgeschlechtlich:** Adjektiv für → endogeschlechtliche Menschen, die in dem bei ihrer Geburt zugeschriebenen Geschlecht leben. Cisgeschlechtlichkeit gilt in unserer Gesellschaft als Norm. Hält sich eine Person an die Norm, hat dies Cis-Privilegien zur Folge. Personen, die sich nicht an die Normen halten, werden gesellschaftlich sanktioniert: Trans- oder intergeschlechtliche Menschen werden oftmals tabuisiert, abgewertet, diskriminiert oder gar angegriffen. Cis-Privilegien bestehen aus der Abwesenheit dieser Sanktionierungen im eigenen Leben.

→ **intergeschlechtlich:** Adjektiv für Personen, deren angeborene Geschlechtsmerkmale von den medizinischen Normen, die für das weibliche und das männliche Geschlecht bestimmt wurden, abweichen.

→ **endogeschlechtlich/dyadisch:** Adjektive für Personen, die nicht intergeschlechtlich sind, deren Körper also in die medizinische Norm von „männlichen“ beziehungsweise „weiblichen“ Körpern passen.

→ **LSBTIQA+:** Die Abkürzung steht für lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, intergeschlechtliche, queere und asexuelle Personen. Das „+“ steht dafür, dass diese Aufzählung von Identitäten nicht abgeschlossen ist. Die Abkürzung ist eine – notwendigerweise unvollständige – Sammelbezeichnung für Menschen und Gruppen, die außerhalb der heterosexuellen, cis- und endogeschlechtlichen Norm leben. *Anmerkung der Herausgeber_innen: Die vier kooperierenden Organisationen nutzen jeweils eigene Akronyme und haben sich für diese Broschüre auf das vorliegende Akronym geeinigt.*

→ **nicht-binär:** Überbegriff für viele Geschlechtsidentitäten, die sich zwischen oder außerhalb der auf Mann/Frau beschränkten Zwei-Geschlechter-Ordnung bewegen. Dazu zählen unter anderem Identitäten wie agender (Personen, die sich selbst als geschlechtslos identifizieren) und genderfluid (sich immer wieder anders definierende Menschen).

→ **polyamor:** Das Adjektiv polyamor bezeichnet Menschen, die sich in mehr als eine Person gleichzeitig verlieben und mit mehr als einer Personen gleichzeitig romantische und/oder sexuelle Beziehungen führen.

→ **trans*:** Adjektiv für Personen, deren Geschlechtsidentität nicht oder nur teilweise mit dem ihnen bei der Geburt zugeschriebenen Geschlecht übereinstimmt. Oft wird der Begriff trans* als Oberbegriff verwendet für alle Personen, die nicht cis sind. Damit werden viele verschiedene nicht der Norm entsprechende Formen von Geschlechtsidentität zusammengefasst.

→ **queer:** Der Begriff war im englischsprachigen Raum in der Bedeutung „anders“ oder „sonderbar“ eine Beleidigung, unter anderem für schwule Männer. Er wurde jedoch als eine positiv besetzte Selbstbezeichnung von LSBTIQA+ Personen wieder angeeignet. „Queer“ bringt einen politischen Standpunkt zum Ausdruck, der sich den dominanten heteronormativen Strukturen widersetzt und gleichzeitig versucht, LSBTIQA+-positive Politik in den Mainstream zu rücken.

Ein umfassendes Glossar zu Begriffen aus dem LSBTIQA+ Spektrum findet sich beim Queer Lexikon (www.bit.ly/38Mykta) sowie beim Projekt Social Media Interventions (www.genderdings.de/gender-woerterbuch).

Impressum

Idee und Konzept
Mohammad Dalla, Gabriel_Nox Koenig, Magdalena Müssig, Markus Ulrich, Charlotte Wunn

Redaktion
Mohammad Dalla, Muri Darida, Gabriel_Nox Koenig, Magdalena Müssig, Markus Ulrich, Charlotte Wunn

Online-Befragung
Frede Macioszek, Ska Salden

Gestaltung
MONTAGMORGENS GmbH
Lisa Otto, Jule Derkx
Untergath 24, 47805 Krefeld

Druck
KÖNIGSDRUCK, Printmedien und digitale Dienste GmbH
Alt-Reinickendorf 28, 13407 Berlin

Auflage
1. Auflage

Erscheinungsdatum
Februar 2021

© Bundesstiftung Magnus Hirschfeld, Bundesverband Trans*, Intersexuelle Menschen e. V., Lesben- und Schwulenverband, 2021

Mitwirkung an den Fachgesprächen:
Rebekka Blum; Carolina Bruckmann (Dachverband Lesben und Alter); Samira Grabarz (LesMigraS); Vanessa Lamm (JungLesbenZentrum Hamburg); Jan Noll (Siegessäule); Sandra Ortmann (Schwules Museum); Ilka Quindeau; Alain Rappsilber (Folsome Europe e. V.); Lilith Raza (Queer Refugees Deutschland & Queer European Asylum Netzwerk); Noah Rieser (TransInterQueer e. V.); Gila Rosenberg (JungLesbenZentrum Hamburg); Ina Rosenthal (RuT-Rad und Tat – Offene Initiative Lesbischer Frauen e. V.); Andreas Scholz (Siegessäule); Francis Seeck; Kira Splitt (Queere Bildung e. V.); Caspar Tate (Trans*Sexworks); K* Stern; Andreas Unterforsthuber (Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ*, Stadt München); Tammo Wende (RosaLinde Leipzig e. V.); Tomka Weiß; Florian Winkler-Ohm (SchwuZ); Gisela Wolf

www.mh-stiftung.de
www.bundesverband-trans.de
www.im-ev.de
www.lsvd.de